



TITLE:

## 第37回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第37回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1965, 34(5): 1392-1394

ISSUE DATE:

1965-09-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206517>

RIGHT:

## 第 37 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時 昭和 40 年 7 月 7 日

場所 岐阜大学医学部 C 講堂

## 1. Erysipelas carcinomatosa の 1 例

岐大第 2 外科

大 橋 広 文

患者は 54 才未婚の女性、51 才にて閉経。

昭和 40 年 3 月 25 日、マッサージ療法を受けた所、2～3 日経てより、左胸壁外上部に、鶏卵大の無痛性瀰漫性腫脹を来した。この腫脹は躍進的に進行し、約 1 ヶ月半で、左胸壁、肩及び上腕部に波及した。白血球数 6000、血液像に異常なく、生検にて、Aplasia の強い乳癌である事が判明した。強力なレントゲン照射、男性ホルモン療法を行なつたが、発病後丁度 2 ヶ月で死亡した。剖検所見は左乳腺は全体が腫瘍化し、周囲皮下組織に広範囲に浸潤し、左癌性胸膜炎があり、淡血性胸水 2100cc を認め肝にも小豆大 6～7 個の転移を証明した。

組織学的には、浸潤性乳管癌であつた。経過及び臨床像からみて、Küttner が記載した、癌性丹毒、Erysipelas carcinomatosa の 1 例であると考え。

## 2. 重複癌（乳癌と直腸癌）の 1 例

岐大第 1 外科

国藤 三郎・河合 寿一

症例 46 才、女子

病歴：昭和 39 年 4 月、右胸部打撲後、右乳房腫瘍に気づき、5 月 4 日当科受診、右乳房外下 4 分円に弾性硬、粗大凹凸の移動性良好な超鳩卵大の腫瘍を認め、右腋窩リンパ節は小指頭大のものを 1 個触れ、乳腺腫瘍の試験切除により浸潤性乳管癌であつた。5 月 19 日右腋窩リンパ節廓清術及び右乳房切断術施行、浸潤性乳管癌の転移を認めた。術後 50 日目に下血があり、直腸鏡検査により、肛門輪より 7 cm、右側壁に出血点、苔被を伴つた、くるみ大の腫瘍を認め、試験切除を行ない、高円柱上皮性乳頭状腺癌であつた。8 月 28 日腹会陰法による直腸切断術を行なつた。肉眼的にリンパ節転移は認めなかつた。尚この患者には抗癌剤として COPP を 5 月 26 日より連日計 60 本及び、エンドキサンを 9 月 21 日より連日計 36 本投与した。

## 3. 結腸癌術後にみられた劇症型肝炎の 1 例

岐大医学部第 1 外科

柴 田 正 敏

症例、60 才男子で上行結腸癌にて手術施行第 8 病日にイレウスで再開腹を行なつた。各々 600cc、800cc の保存血輸血を行なつている。尚術前の諸検査はほぼ正常であつた。

初回術後 38 病日に黄疸を認め、黄疸指数 45 倍、アルカリフォスファターゼ 15.5 単位、GOT 500 単位以上、GPT 176 単位、大便是 achalisch で尿蛋白陽性ウロビリノゲン陰性であつた。発黄 6 日目に Flapping Tremor が現われ肝性口臭著明となり、肝性昏睡に移行した。血中アンモニア 5.6 $\gamma$ /cc、NPN 103mg/dl であり、第 10 病日に死亡した。

剖検時肝は暗赤褐色でやや軟、重量 825 g、組織学的には肝細胞の変性、壊死、細胞索の乱れ、好酸体の出現、好中球、リンパ球の浸潤があり肝再生の像はみられなかつた。腎には尿細管変性とロイシンの結晶を認めた。

その他、諸臓器の萎縮が著明であつた。

## 4. 胃細網肉腫の 1 例

岐大第 2 外科

伊 藤 隆 夫

胃癌の診断のもとに胃切除術を行ない、病理組織検査の結果、胃細網肉腫であることが判明した 1 例で、患者は 34 才、男子、製材業。

3 年程前から心窩部痛を覚え、最近その程度を増強して来たので、当科を受診した。諸検査の結果、幽門部癌と診断し、開腹するに、幽門部の大彎側に弾性硬、鶏卵大の腫瘍を認めたので、胃の 2/3 を切除し、ビルロート II 法による吻合を行なつた。切除標本では幽門部大彎側に辺縁は堤防状に膨隆し、中央部に潰瘍を有する弾性硬、鶏卵大の腫瘍で、組織学的に細網肉腫であることがわかつたので、術後 10 日目より 15 日間にわたり、レントゲン照射を行ない、経過良好で、37 日目に退院した。

当教室に於ける胃悪性腫瘍に対する胃肉腫発生の頻度は0.35%であつた。若干の文献的考察を加え、報告した。

## 5. 最近経験した陰茎癌の1症例について

岐阜大泌尿器科

山 村 公 一

53才 〇 農業 当科受診約3ヵ月前より亀頭部の腫瘍、排尿痛、排尿困難等の自覚症状あり。他覚的には冠状溝背面に潰瘍面を有する母指頭大の腫瘍及び左鼠径部に鶏卵大の腫瘍を認める。尿に赤血球白血球各約10コを認める他は特記すべき所見なし。

病理学的に扁平上皮癌の診断のもとに ① 陰茎切断術(陰茎根部より約3cmにて切断) ② 左鼠径部腫瘍切除 ③ 両側鼠径部リンパ腺廓清術を行なつた。術前のリンパ管造影では腸骨及び後腹膜リンパ節への転移像を示す所見は認めなかつた。術後15日目よりレ線深部照射を 両側鼠径部 及び 腸骨部に左右交互に1日300y計約6000y 行ない術後42日で退院、現在経過観察中。

## 6. ラジウム表面照射により著効を収めた陰茎癌の1例

岐阜県立岐阜病院泌尿器科

石 山 勝 蔵

40才の男。生来包茎であつた。3年前に亀頭の左上部に硬結を生じ、2ヵ月前より急速に大きくなり、母指頭大よりやや大となる。病理学的には定型的な棘細胞癌であり、リンパ節転移は認められなかつた。年令を考察して、放射線治療を行なうこととした。

Modelling compound にヘルメット型の円筒を作り、この中に陰茎を入れてラジウムを装置して表面照射を行なつた。予想以上の効果をみて、全治退院、以後5年を経過したが再発をみとめない。

## 7. 人工心肺使用下での開心術9例の経験

日野荘外科

山本博昭・小林君美・井上律子

岐阜大第2外科

佐 藤 収

人工心肺装置を用いて開心術を行なつた症例9例の術後経過について検討を加えた結果、術後経過を左右すると思われる要因として次のような結論を得た。

### 1 術後出血

術後出血量多いような場合には、すみやかに再開胸を行ない止血することがのぞましい。

手術終了にあつては、特に心筋、心嚢、胸骨切痕部等の止血を十分に行なう。また、出来るならば、血圧が正常値に恢復するまで待つて手術を終了することがのぞましい。

### 2 開胸を出来るだけさけること。

術後、手術侵襲により、心機能が多少かれ少かれ襲されているので、開胸後の換気不全による心機能低下を防ぐ必要がある。

## 8. 小腸結核穿孔の1例

岐阜市民病院外科

安江 幸洋・加賀谷 穰

症例 患事は20才男子。家族歴、祖母が肺結核で死亡。既往歴、3年前左湿性肋膜炎に罹患、3ヵ月の治療で軽快。現病歴、約3ヵ月前より時々軽度の仙痛様腹痛及び数回の嘔吐を来したが放置した所、仕事中突然急激な腹痛嘔吐を来し、ショック状態となつて来院、急性腹症の診断にて開腹。腹腔に膿性滲出液多量にありトライツ氏靱帯より約1m肛門側の空腸に輪状狭窄部数ヵ所認め、輪状狭窄部に一致して米粒大穿孔あり汎発性腹膜炎を来して居た。狭窄部及び穿孔部を含め空腸の約50cmを切除、端々吻合を行ない術後結核化学療法を行ない治癒せしめた。尚術後レ線検査にて肺尖左鎖骨下に浸潤、索状影を認めた。

## 9. 交換輸血により治癒せしめ得た乳児術後無尿症の1例

岐阜大第2外科

山 村 喬

生後50日の男子。体重1150g。胃幽門狭窄症により幽門筋切截術施行。

術後33時間後に、全身痙攣、昏睡状態となり導尿にて12ccを採取する。この間の輸液総量560cc。53時間後にWiener法による交換輸血を行なつた。輸血後24時間尿量は147ccとなり、72時間後にはほぼ正常となつた。

本例は、術後ショックによる急性腎不全と思われるが、乳児で大量の新鮮血を要しない事、及び術前より補液の目的で静脈路を確保している場合には、簡単に行ない得る点で、推奨すべき方法であると考えらる。

## 10. 過去5年間における当科外来の肛門疾患に関する統計的観察

岐大第1外科

田原浩明

1960年より1964年に至る過去5年間に、当科外来を訪れた肛門疾患の患者は1286名である。これは同期間に於ける外来患者総数11959名中10.7%に当る。1286名中入院患者は246名である。外来のみで扱った患者は1040名である。今回はこの1040名について述べる。

痔核は527名(50.8%)で過半数を占める。痔裂は229名(22.0%)、痔瘻は85名(8.2%)、肛門周囲膿瘍は66名(6.3%)、肛門瘻痒症は64名(6.2%)、肛門乳頭炎並に小窩炎は21名(2.0%)、肛門ポリープは14名(1.3%)、脱肛は13名(1.2%)、肛門狭窄は13名(1.2%)、仙骨痛は、4名(0.4%)、鎖肛は3名(0.3%)、肛門異物は1名(0.1%)であつた。これらについて詳述した。

## 11. 上腕骨上顆炎に対するプレドニン局注の治療経験

岐大整形外科

山本庄司・池田雄二・西本虎正

我々は昭和35年より昭和39年迄の5年間に外来を訪れた患者総数を23492例中約0.3%に相当する上腕骨上顆炎の80例に対し統計的考察を行なつた。上腕骨上顆圧痛点にプレドニン0.5mg~0.75mgに等量の1%プロカインを混ぜ、週2回の割合にて局注を行ない有効例は80例中64例で80%に相当し、完全治癒例は80例中46例、65%に見られた。

尚、発病より治療開始迄の期間が短かければ短かいほど成績が良いと云う結果を得た。

又、再発例は80例中19例に見られ、プレドニン局注により増悪例3例が有つた点は興味深い。